**医保控费监测管理信息系统开发采购意向公示**

我院拟于近期启动医保控费监测管理信息系统开发采购事项，现将进行市场调研（询价），欢迎有意向的公司按要求提交相关资料。

本项目基本情况及需求如下：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 系统名称 | 系统功能 | 单位 | 数量 |
| 1 | 医保控费监测管理信息系统 | 预警 | 1 | 套 |
| 定额管控 |
| 单病种结算管理 |
| 监测结果分析 |
| 整体数据核算 |
| 医疗质量指标 |
| HIS系统接口改造 |

1. 拟采购项目内容

二、报价时间：2021年8月12日下午17:00前

三、报价地点：惠城区小金口人民医院行政楼

四、报价方式：现场递交或快递

五、报价要求：

1. 报价金额包含安装、调试、税费等。
2. 报价资料需密封装好。
3. 报价需提供资料如下：

（1）报价单（见附件，需盖章）；

（2）企业营业执照复印件（需盖章）；

（4）采购项目的相关信息（如：供应商资质、产品说明、建设方案、技术参数、售后服务等）；

六、本项目不接受联合体报价，不同公司的股东中有共同股东组成的不得同时报价，请在公告有效期内工作日时间8：00-12：00，14：30-17：30提交报价资料。如在规定的时间内报价公司仍不足三家，我院将顺延调研截止时间。

由衷感谢贵公司提供报价支持。

单位：惠州市惠城区小金口人民医院

联系人：肖先生

电话：0752-2781513

地址：惠州市惠州大道小金口段691号

日期：2021年8月5日

附件1

**报价单**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **系统名称** | **系统功能** | **数量** | **单位** | **单价（元）** | **总价（元）** |
| 1 | 医保控费监测管理信息系统 | 预警模块 | 1 | 套 |  |  |
| 2 | 定额管控模块 |  |
| 3 | 单病种结算管理模块 |  |
| 4 | 监测结果分析模块 |  |
| 5 | 整体数据核算模块 |  |
| 6 | 医疗质量指标模块 |  |
| 7 | HIS系统接口改造模块 |  |

备注：1、以上报价包含安装、调试、税费等。

2、报价有效期：90天

报价公司：

联系人：

联系方式：

日期： 年 月 日